LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

**പട്ടികഗോത്രങ്ങളിൽപ്പെട്ടവരുടെ ആരോഗ്യ സംരക്ഷണം**

2(*332) ശ്രീ. പി. വി. അൻവർ:

ശ്രീ. ഒ. ആർ. കേളു:

ശ്രീ. പി. മമ്മിക്കുട്ടി:

ശ്രീമതി ഒ. എസ്. അംബിക: താഴെക്കാണുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്ക് പട്ടികജാതി-പട്ടികവർഗ്ഗ, പിന്നാക്കവിഭാഗ ക്ഷേമ-ദേവസ്വം വകുപ്പുമന്ത്രി സദയം മറുപടി നൽകുമോ:

(എ) 2011-2016 കാലയളവിൽ പട്ടിണികൊണ്ടും ആരോഗ്യപരിപാലന സംവിധാനത്തിന്റെ അപര്യാപ്തതകൊണ്ടും അട്ടപ്പാടിയിൽ പട്ടിക ഗോത്രങ്ങളിൽപ്പെട്ട നിരവധി ശിശുക്കൾ മരിക്കാനിടയായ സംഭവങ്ങൾ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ; എങ്കിൽ ഇതിൽനിന്നും പാഠമുൾക്കൊണ്ട് പട്ടിക ഗോത്രങ്ങളിൽപ്പെട്ടവരുടെ ആരോഗ്യ സംരക്ഷണത്തിനുള്ള സമഗ്രപദ്ധതി കൂടുതൽ ഫലപ്രദമാക്കാൻ നടപടിയെടുത്തിട്ടുണ്ടോ;

(ബി) പ്രസ്തുത വിഭാഗത്തിൽപ്പെട്ടവർക്ക് യഥാസമയം ആധുനിക ചികിത്സാ സമ്പ്രദായ പ്രകാരമുള്ള ചികിത്സ ലഭ്യമാക്കാൻ അവസരമൊരുക്കുന്നതിനും സൗജന്യമായി ചികിത്സ നൽകുന്നതിനുമുള്ള പദ്ധതിയുടെ കാര്യക്ഷമത വിലയിരുത്തിയിട്ടുണ്ടോ;

(സി) ഈ വിഭാഗത്തിൽപ്പെട്ടവരുടെയിടയിൽ പോഷകാഹാര കുറവ് കൊണ്ടുള്ള മാതൃ-ശിശു മരണങ്ങൾ ഇല്ലാതാക്കുന്നതിന് നടത്തുന്ന പ്രവർത്തനങ്ങൾ വിശദമാക്കുമോ?

പട്ടികജാതി-പട്ടികവർഗ്ഗ, പിന്നാക്കവിഭാഗ ക്ഷേമ-ദേവസ്വം വകുപ്പുമന്ത്രി (ശ്രീ. കെ. രാധാകൃഷ്ണൻ): സർ, (എ) ഉണ്ട്. അട്ടപ്പാടിയിൽ ആദിവാസി ശിശുമരണങ്ങൾ ഒഴിവാക്കുന്നതിനും സമഗ്ര ആരോഗ്യ സംരക്ഷണത്തിനുമായി പട്ടികവർഗ്ഗ വികസന വകുപ്പ് മുഖേനയും സാമൂഹ്യനീതി, ആരോഗ്യം, സിവിൽ സപ്ലൈസ് എന്നീ വകുപ്പുകളുടെ സഹകരണത്തോടുകൂടിയും സർക്കാരിന്റെ മറ്റ് ഏജൻസികൾ വഴിയും ചുവടെ പറയുന്ന പദ്ധതികൾ നടപ്പിലാക്കിവരുന്നു. കമ്മ്യൂണിറ്റി കിച്ചൻ പദ്ധതി, കുട്ടികൾക്കും കൗമാരപ്രായക്കാരായ പെൺകുട്ടികൾക്കും പോഷകാഹാര വിതരണം, മില്ലറ്റ് വില്ലേജ്/നമത് വെള്ളാമെ പദ്ധതി, സമഗ്ര ആരോഗ്യ സുരക്ഷാ പദ്ധതി, ജനനി ജന്മരക്ഷാ പദ്ധതി, സിക്കിൾസെൽ അനീമിയ രോഗികൾക്ക് ധനസഹായ പദ്ധതി, ഫുഡ് സപ്പോർട്ട് പദ്ധതി തുടങ്ങിയവ. അട്ടപ്പാടിയിലെ കോട്ടത്തറ ട്രൈബൽ സ്പെഷ്യാലിറ്റി ആശുപത്രിയിൽ രോഗികളെ കിടത്തി ചികിൽസിക്കാനുള്ള സൗകര്യവും പെരിന്തൽമണ്ണ സഹകരണ ആശുപത്രിയിൽ അട്ടപ്പാടിയിലെ പട്ടികവർഗ്ഗക്കാർക്ക് സ്പെഷ്യാലിറ്റി ചികിൽസയും നൽകി വരുന്നു.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

(ബി) ഉണ്ട്. ചുവടെ പറയുംപ്രകാരമുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടപ്പിലാക്കി വരുന്നതായി വിലയിരുത്തിയിട്ടുണ്ട്. ആരോഗ്യ സംരക്ഷണ പദ്ധതികൾ, സമഗ്ര ആരോഗ്യ സുരക്ഷാ പദ്ധതി, അരിവാൾ രോഗികൾക്കുള്ള സാമ്പത്തിക സഹായം തുടങ്ങിയവ. കേരളത്തിൽ പട്ടികവർഗ്ഗ മേഖലകളിലായി ആധുനിക സൗകര്യങ്ങളോടുകൂടിയ 16 മൊബൈൽ യൂണിറ്റുകളും പട്ടികവർഗ്ഗ വികസന വകുപ്പിന് കീഴിൽ 5 അലോപ്പതി ഒ.പി. ക്ലിനിക്കുകളും ആറളത്ത് ഒരു ആയുർവേദ ആശുപത്രിയും സംസ്ഥാനത്താകെ 17 ആയുർവേദ ഡിസ്പെൻസറികളും പ്രവർത്തിക്കുന്നു. പട്ടികവർഗ്ഗ വികസന വകുപ്പിന്റെ ഉടമസ്ഥതയിൽ ആംബുലൻസ് സേവനം ലഭ്യമാക്കി വരുന്നുണ്ട്.

(സി) പട്ടികവർഗ്ഗക്കാർക്കിടയിൽ പോഷകാഹാരക്കുറവുകൊണ്ടുള്ള മാതൃ-ശിശു മരണങ്ങൾ ഇല്ലാതാക്കുന്നതിന് ജനനി ജന്മരക്ഷാ പദ്ധതി, മുലയൂട്ടുന്ന അമ്മമാർക്ക് പ്രത്യേക പരിചരണങ്ങൾ ലഭ്യമാക്കുന്നതിനായി അട്ടപ്പാടിയിൽ "വാത്സല്യ സ്പർശം" പദ്ധതി എന്നിവ നടപ്പിലാക്കിവരുന്നു. നഴ്സിംഗ് പ്രാവീണ്യമുള്ള പട്ടികവർഗ്ഗ യുവതികൾ ഗർഭിണികളെയും മുലയൂട്ടുന്ന അമ്മമാരെയും വീടുകളിൽ സന്ദർശിച്ച് ഗർഭപരിരക്ഷ, മുലയൂട്ടൽ എന്നിവയെക്കുറിച്ച് അവബോധം നൽകിവരുന്നു. കൂടാതെ പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പ് നൽകൽ, പോഷകാഹാരക്കുറവുള്ള കുട്ടികളെയും ഗർഭിണികളെയും കണ്ടെത്തി ചികിത്സിക്കുന്നതിനുള്ള പ്രത്യേക സ്ക്രീനിംഗ് ക്യാമ്പുകൾ, അയൺ, ഫോളിക് ആസിഡ്, വിറ്റാമിൻ ഗുളികകളുടെ വിതരണം എന്നീ പ്രവർത്തനങ്ങളും വകുപ്പ് കൃത്യമായി നടത്തിവരുന്നു.

3(*343) ശ്രീ. മുരളി പെരുനെല്ലി:
ശ്രീ. എം. രാജഗോപാലൻ:
ശ്രീ. എം. എസ്. അരുൺ കുമാർ: താഴെക്കാണുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്ക് പട്ടികജാതി-പട്ടികവർഗ്ഗ, പിന്നാക്കവിഭാഗ ക്ഷേമ-ദേവസ്വം വകുപ്പുമന്ത്രി സദയം മറുപടി നൽകുമോ:

(എ) സംസ്ഥാനത്തെ പട്ടികഗോത്ര സമൂഹങ്ങളിൽ കാണുന്ന സിക്കിൾസെൽ അനീമിയ രോഗബാധയ്ക്ക് ഫലപ്രദമായ എന്തെല്ലാം ചികിത്സകളാണ് നിലവിൽ നൽകിവരുന്നതെന്ന് അറിയിക്കാമോ;

(ബി) കാട്ടുമൃഗങ്ങളുടെ ആവാസകേന്ദ്രത്തോട് അടുത്തുകഴിയുന്നവരായ ആദിവാസികൾക്കിടയിൽ ജന്തുജന്യ രോഗങ്ങൾ ഉണ്ടാകാറുണ്ടോ; ആരോഗ്യ, മൃഗസംരക്ഷണ വകുപ്പുകളുമായി ചേർന്ന് ഇത്തരം രോഗനിവാരണത്തിന് ആവശ്യമായ പദ്ധതികൾ ആവിഷ്കരിക്കുമോ;

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

(സി) ആദിവാസി ഗോത്രസമൂഹങ്ങളിൽ ആധുനിക ചികിത്സാ സമ്പ്രദായം അനുവർത്തിക്കുന്നതിനും കൂടുതൽ ചികിത്സാസൗകര്യങ്ങൾ ഒരുക്കുന്നതിനും ആവശ്യമായ നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

പട്ടികജാതി-പട്ടികവർഗ്ഗ, പിന്നാക്കവിഭാഗ ക്ഷേമ-ദേവസ്വം വകുപ്പുമന്ത്രി (ശ്രീ. കെ. രാധാകൃഷ്ണൻ): സർ, (എ) സിക്കിൾസെൽ രോഗികളുടെ ചികിത്സയ്ക്കായി ഫലപ്രദമായ ചികിത്സ ലോകത്തുതന്നെ കണ്ടുപിടിച്ചിട്ടില്ല. എന്നാൽ രോഗബാധിതർക്ക് ആശ്വാസമേകുന്നതിനായി ബ്ലോക്ക് പഞ്ചായത്തുവഴി "സാന്ത്വനം" പദ്ധതി നടപ്പിലാക്കി വരുന്നു. ആരോഗ്യ കുടുംബക്ഷേമ വകുപ്പിന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ സിക്കിൾ സെൽ ഡിറ്റക്ഷനുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഹോസ്റ്റലുകളിലും സ്കൂളുകളിലും ഊരുകളിലുമുള്ള കുട്ടികൾക്ക് രക്തപരിശോധനയും സിക്കിൾ പരിശോധനയും ജനറ്റിക് കൗൺസിലിംഗും നടത്തി വരുന്നു. കൂടാതെ ഈ പദ്ധതി പ്രകാരം രോഗികൾക്ക് പോഷകാഹാര കിറ്റ് നൽകിവരുന്നു. സംസ്ഥാനത്ത് പട്ടികവർഗ്ഗക്കാർക്കിടയിൽ 770 സിക്കിൾസെൽ അനീമിയ രോഗികളാണ് നിലവിലുള്ളത്. പട്ടികവർഗ്ഗക്കാർക്കിടയിൽ കണ്ടുവരുന്ന പാരമ്പര്യ രോഗമായ സിക്കിൾസെൽ അനീമിയ ബാധിതർക്ക് ഒരു സാന്ത്വനമെന്ന നിലയിൽ അവശ്യമരുന്നും ജീവനോപാധികളും വാങ്ങുന്നതിനായി പ്രതിമാസം 2500 രൂപ വീതം ധനസഹായമായി നൽകിവരുന്നു. ഈ രോഗത്തിനുള്ള ചികിത്സ ആരോഗ്യ കുടുംബക്ഷേമ വകുപ്പിൽനിന്നാണ് നൽകിവരുന്നത്.

(ബി) കാട്ടുമൃഗങ്ങളുടെ ആവാസകേന്ദ്രങ്ങളോടടുത്ത് കഴിയുന്നവരായ പട്ടികവർഗ്ഗക്കാർക്കിടയിൽ ജന്തുജന്യ രോഗബാധകൾ ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. ഇത്തരം രോഗബാധയുണ്ടാകുന്ന സാഹചര്യങ്ങളിൽ ആരോഗ്യവകുപ്പുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ആവശ്യമായ ചികിത്സ ഒരുക്കുകയും ഗോത്രഭാഷയിൽ ഉൾപ്പടെയുള്ള ബോധവൽക്കരണ പരിപാടികൾ നടത്തിവരുകയും ചെയ്യുന്നു. Indian Council of Medical Research (ICMR)-ന്റെ കീഴിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന Vector Control Research Centre (Pondicherry)-മായി സംസ്ഥാന മൃഗസംരക്ഷണ വകുപ്പിനുകീഴിലുള്ള പാലോട് സ്റ്റേറ്റ് ഇൻസ്റ്റിറ്റ്യൂട്ട് ഫോർ അനിമൽ ഡിസീസസ് (SIAD) സഹകരിച്ച് പ്രവർത്തിച്ചുവരുന്നു. പട്ടികവർഗ്ഗ മേഖലകളിലെ ജന്തുജന്യരോഗങ്ങൾ പ്രതിരോധിക്കാനും നിയന്ത്രിക്കാനുമുള്ള നടപടികൾ സംസ്ഥാന ആരോഗ്യ വകുപ്പ് മുഖാന്തരം നടത്തിവരുന്നു. മൃഗസംരക്ഷണ വകുപ്പിന്റെ കീഴിലുള്ള SIAD പോലുള്ള ഗവേഷണ സ്ഥാപനങ്ങളുടെ ആഭിമുഖ്യത്തിൽ മൃഗസംരക്ഷണ വകുപ്പ് ജന്തുജന്യ രോഗപ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഫലപ്രദമായി നടത്തിവരുന്നു. വിവിധ വകുപ്പുകളെ ഏകോപിപ്പിച്ച് ഏകാരോഗ്യം (one health) നടപ്പിലാക്കുന്നതിനും വെറ്ററിനറി പൊതുജനാരോഗ്യം തുടങ്ങുന്നതിനും മൃഗസംരക്ഷണ വകുപ്പ് ആലോചിക്കുന്നുണ്ട്.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

(സി) ആദിവാസി ഗോത്രസമൂഹങ്ങളിൽ ആധുനിക ചികിത്സാ സമ്പ്രദായം അനുവർത്തിക്കുന്നതിനും കൂടുതൽ ചികിത്സാ സൗകര്യങ്ങൾ ഒരുക്കുന്നതിനുമായി പട്ടികവർഗ്ഗ വികസന വകുപ്പ് സമഗ്ര ആരോഗ്യ സുരക്ഷാ പദ്ധതി നടപ്പിലാക്കിവരുന്നുണ്ട്. ടി പദ്ധതിയുടെ വിശദാംശങ്ങൾ അനുബന്ധമായി ചേർക്കുന്നു.*

ശ്രീ. പി. വി. അൻവറിനുവേണ്ടി ശ്രീ. ഡി. കെ. മുരളി: സർ, പട്ടികവർഗ്ഗ വിഭാഗങ്ങളുടെ ആരോഗ്യ പരിപാലനത്തിനുവേണ്ടി ഗവൺമെന്റ് നടപ്പിലാക്കി വരുന്ന പദ്ധതികളെ ഞാൻ അഭിനന്ദിക്കുകയാണ്. വകുപ്പിന്റെ നേതൃത്വത്തിൽ കുറച്ച് പട്ടികവർഗ്ഗ സെറ്റിൽമെന്റുകളിൽ അലോപ്പതി ഒ.പി. ക്ലിനിക്കുകൾ നടത്തുന്നുണ്ട്. അവ വർദ്ധിപ്പിക്കേണ്ടതിന്റെ ആവശ്യകതയുണ്ട്. ആശുപത്രികളിലെത്താനുള്ള ദൂരം കൂടുതലായതിനാൽ വനമേഖലയിൽ താമസിക്കുന്നവർ അസുഖം വന്നാൽ മന്ത്രവാദം പോലെയുള്ള കാര്യങ്ങളെ ആശ്രയിക്കുന്ന സ്ഥിതിയുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് തിരുവനന്തപുരം ജില്ലയിലെ ആദിവാസി മേഖലകളുൾപ്പെടെയുള്ള സെറ്റിൽമെന്റുകൾ കേന്ദ്രീകരിച്ച് അലോപ്പതി ഒ.പി. ക്ലിനിക്കുകൾ ആരംഭിക്കാനുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീ. കെ. രാധാകൃഷ്ണൻ: സർ, ഇപ്പോൾത്തന്നെ അഞ്ചോളം ഒ.പി. ക്ലിനിക്കുകൾ പ്രവർത്തിച്ചുവരുന്നുണ്ട്. അത് എല്ലാസ്ഥലത്തും ആയിട്ടില്ലെന്നുള്ളത് ശരിയാണ്. ചികിത്സ ലഭിക്കുന്നതിനുവേണ്ടി ആധുനിക സൗകര്യങ്ങളോടുകൂടിയ 16 മെഡിക്കൽ മൊബൈൽ യൂണിറ്റുകൾ പ്രവർത്തിച്ചുവരുന്നുണ്ട്. അതിൽ 14 എണ്ണം കേരള മെഡിക്കൽ സർവ്വീസസ് കോർപ്പറേഷൻ മുഖേനയും രണ്ടെണ്ണം പട്ടികവർഗ്ഗ വികസന വകുപ്പ് നേരിട്ടുമാണ് നടത്തുന്നത്. ആവശ്യമുള്ള സ്ഥലങ്ങളിൽ ഒ.പി. ക്ലിനിക്കുകൾ ആരംഭിക്കുന്നതിന് നടപടി സ്വീകരിക്കുന്നതാണ്.

ശ്രീ. ഡി. കെ. മുരളി: സർ, പോഷകാഹാര വിതരണത്തിനുവേണ്ടി അങ്കണവാടികളെ നന്നായി പ്രയോജനപ്പെടുത്താൻ കഴിയുന്നതാണ്. എന്നാൽ സെറ്റിൽമെന്റ് മേഖലകളിൽ അങ്കണവാടികളുടെ എണ്ണം കുറവാണ്. നൂറ് കുടുംബങ്ങൾക്ക് ഒരു അങ്കണവാടി എന്നനിലയിൽ അവയുടെ എണ്ണം വർദ്ധിപ്പിക്കാൻ നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീ. കെ. രാധാകൃഷ്ണൻ: സർ, ഇതിനുള്ള മറുപടി പറയേണ്ടത് സാമൂഹ്യക്ഷേമ വകുപ്പാണ്. പട്ടികവർഗ്ഗ വികസന വകുപ്പിനുകീഴിൽ ഏകാദ്ധ്യാപക സ്കൂളുകൾ ആരംഭിച്ചിട്ടുണ്ട്. അതുപോലെ മെന്റർ ടീച്ചർമാരുടെ സഹായവും ഉപയോഗപ്പെടുത്തുന്നുണ്ട്. നൂറ് കുടുംബങ്ങൾക്ക് ഒരു അങ്കണവാടി എന്നുള്ളത് എത്രത്തോളം പ്രായോഗികമാകുമെന്നുള്ളത് പരിശോധിക്കുന്നതാണ്. ആദിവാസി മേഖലയിൽ കൂടുതൽ അങ്കണവാടികൾ ആരംഭിക്കുന്നതുസംബന്ധിച്ച് സാമൂഹ്യക്ഷേമ വകുപ്പുമായി ചർച്ച ചെയ്യാവുന്നതാണ്.

---

* നിയമസഭയുടെ ഔദ്യോഗിക വെബ്സൈറ്റിൽ ലഭ്യമാണ്.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

ശ്രീ. ഒ. ആർ. കേളു: സർ, പട്ടികവർഗ്ഗക്കാരുടെ ആരോഗ്യം വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ടതാണ്. കമ്മ്യൂണിറ്റി കിച്ചൺ പദ്ധതിയുടെ കാര്യം ഇവിടെ സൂചിപ്പിച്ചു. കേരളത്തിലെ ഏതെല്ലാം ജില്ലകളിലാണ് പ്രസ്തുത പദ്ധതി പ്രവർത്തിക്കുന്നത്; കോവിഡ് പശ്ചാത്തലത്തിൽ അതിന്റെ പ്രവർത്തനം നടക്കുന്നുണ്ടോ; ഇല്ലെങ്കിൽ അത് തുടരാൻ സർക്കാരിന് സാധിക്കുമോ?

ശ്രീ. കെ. രാധാകൃഷ്ണൻ: സർ, പാലക്കാട് ജില്ലയിലെ അട്ടപ്പാടിയിൽ മാത്രമാണ് കമ്മ്യൂണിറ്റി കിച്ചൺ പദ്ധതി നടത്തിവരുന്നത്. മറ്റ് സ്ഥലങ്ങളിൽക്കൂടി വ്യാപിപ്പിക്കുന്ന കാര്യമാണ് ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗം ആവശ്യപ്പെട്ടിരിക്കുന്നത്. ആവശ്യമായ സ്ഥലങ്ങളിൽ കമ്മ്യൂണിറ്റി കിച്ചൺ പദ്ധതി ആരംഭിക്കുന്നതിന് നടപടി സ്വീകരിക്കുന്നതാണ്.

ശ്രീ. പി. മമ്മിക്കുട്ടി: സർ, പട്ടികവർഗ്ഗ വിഭാഗത്തിന്റെ ആരോഗ്യ സംരക്ഷണത്തിന് മുന്തിയ പരിഗണന നൽകിക്കൊണ്ട് വിവിധങ്ങളായ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തിവരുന്നതിനെ ഞാൻ അഭിനന്ദിക്കുകയാണ്. അപൂർവ്വമായിട്ടാണെങ്കിലും ആധുനിക ചികിത്സാരീതികൾ അവലംബിക്കുന്നതിന് ഈ വിഭാഗത്തിൽ താല്പര്യം കാണുന്നുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് യുക്തിചിന്തയുടെയും ശാസ്ത്രബോധത്തിന്റെയും അടിസ്ഥാനത്തിലുള്ള ആധുനിക ചികിത്സാരീതികൾ അവലംബിക്കുന്നതിന് ഗോത്രവർഗ്ഗ വിഭാഗത്തിനിടയിൽ ബോധവൽക്കരണം നടത്താൻ പദ്ധതി ആവിഷ്കരിക്കുമോ?

ശ്രീ. കെ. രാധാകൃഷ്ണൻ: സർ, ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗം ഉന്നയിച്ച കാര്യത്തെക്കുറിച്ച് വകുപ്പ് വിശദമായി ചർച്ച ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. പട്ടികവർഗ്ഗ വിഭാഗത്തിൽപ്പെട്ട രോഗികളെ സഹായിക്കാൻവേണ്ടി സംസ്ഥാനത്തെ എല്ലാ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും ജില്ലാ ആശുപത്രികളിലും പട്ടികവർഗ്ഗ വിഭാഗക്കാർ കൂടുതലുള്ള പ്രദേശങ്ങളിലെ ആശുപത്രികളിലുമായി ഏകദേശം 140 പട്ടികവർഗ്ഗ ഹെൽത്ത് പ്രൊമോട്ടർമാരെ നിയമിച്ചിരുന്നു. ഇവർ മുഖേന പട്ടികവർഗ്ഗ വിഭാഗത്തിന്റെ ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങൾ പരിഹരിക്കാൻ ശ്രമിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ആഗസ്റ്റ് 9 അന്തർദ്ദേശീയ ആദിവാസി ദിനമാണ്. ആദിവാസികളുടെ ആരോഗ്യ പരിരക്ഷയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ആഗസ്റ്റ് 9 മുതൽ 15 വരെ ഏഴുദിവസം നീണ്ടുനിൽക്കുന്ന കാമ്പയിൻ ഏറ്റെടുക്കണമെന്നാണ് തദ്ദേശസ്വയംഭരണ വകുപ്പും ആരോഗ്യവകുപ്പും പട്ടികവർഗ്ഗ വികസന വകുപ്പും ആലോചിക്കുന്നത്. എല്ലാ ആദിവാസികൾക്കും ആരോഗ്യ പരിരക്ഷ ലഭിക്കുന്നതിനുള്ള പ്രവർത്തനമായി അന്തർദ്ദേശീയ ആദിവാസി ദിനത്തെ മാറ്റിയെടുക്കാൻ കഴിയണം. എല്ലാ അംഗങ്ങളും അവരവരുടെ മണ്ഡലങ്ങളിലെ ആദിവാസി ഊരുകൾ സന്ദർശിച്ച് ആരോഗ്യ പരിരക്ഷാ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ പങ്കെടുക്കാൻ തയ്യാറാകണമെന്ന് അഭ്യർത്ഥിക്കുന്നു.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

ശ്രീമതി ഒ. എസ്. അംബിക: സർ, ആദിവാസി ഊരുകളിൽ മാത്രം കണ്ടുവരുന്നതും അവരുടെ ജീവിത സാഹചര്യത്തിന്റെ ഭാഗമായി ഉണ്ടാകുന്നതുമായ അരിവാൾ രോഗം, ത്വക്കിനെ ബാധിക്കുന്ന പാരമ്പര്യ രോഗങ്ങൾ എന്നിവ പൂർണ്ണമായും നിയന്ത്രിക്കാൻ കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ടോ; ഗർഭിണികളായ സ്ത്രീകൾക്ക് ആധുനിക ശാസ്ത്രീയ ചികിത്സ ലഭ്യമാകുന്നുണ്ടോ; അവർ ആധുനിക ചികിത്സയോട് സഹകരിക്കുന്നുണ്ടോ; ഇതിലൂടെ അമ്മയുടെയും കുഞ്ഞിന്റെയും ആരോഗ്യം ഉറപ്പാക്കാൻ കഴിയുന്നുണ്ടോ?

ശ്രീ. കെ. രാധാകൃഷ്ണൻ: സർ, സിക്കിൾസെൽ അനീമിയ ഒരു ജനിതക രോഗമാണ്. അതുകൊണ്ടുതന്നെ രോഗം പൂർണ്ണമായും ചികിത്സിച്ചു ഭേദമാക്കാമെന്ന് ഇതുവരെ തെളിയിക്കപ്പെട്ടിട്ടില്ല. കൂടുതൽ ബോധവൽക്കരണ പരിപാടികൾ സംഘടിപ്പിക്കുകയും അവർക്കുവേണ്ട പോഷകാഹാരങ്ങൾ നൽകി ആരോഗ്യ പരിരക്ഷ ഉറപ്പുവരുത്തുകയും മാത്രമാണ് ഇക്കാര്യത്തിൽ ചെയ്യാൻ കഴിയുന്നത്. പ്രധാനമായി വയനാട്, കോഴിക്കോട്, മലപ്പുറം, പാലക്കാട് ജില്ലകളിലാണ് ഈ രോഗം കണ്ടുവരുന്നത്. സംസ്ഥാനത്ത്, എഴുന്നൂറിലധികം സിക്കിൾസെൽ അനീമിയ രോഗികളാണ് നിലവിലുള്ളത്. അത് ബോധവൽക്കരണത്തിലൂടെ മാറ്റിയെടുക്കുന്നതിനുള്ള വലിയ ശ്രമമാണ് നടത്തിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നത്.

ശ്രീ. മുരളി പെരുനെല്ലി: സർ, പ്രാക്തന ഗോത്ര വർഗ്ഗക്കാരുൾപ്പെടെയുള്ള ഗോത്രസമൂഹങ്ങൾക്ക് രോഗസാധ്യത വളരെ കൂടുതലാണ്. ദാരിദ്ര്യം, നിരക്ഷരത, രോഗകാരണങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള അജ്ഞത, സുരക്ഷിതമായ കുടിവെള്ളത്തിന്റെയും ശുചിത്വത്തിന്റെയും അഭാവം, അന്ധവിശ്വാസങ്ങൾ തുടങ്ങിയവയെല്ലാം ഇവരുടെ ദുരിതത്തിന് ആക്കം കൂട്ടുന്നു. പ്രസ്തുത സാഹചര്യത്തിൽ അവർക്കിടയിൽ ബോധവൽക്കരണത്തിനും ചികിത്സയ്ക്കുമായി മെഡിക്കൽ മൊബൈൽ യൂണിറ്റുകൾ പ്രവർത്തിക്കുന്നുണ്ടോ; ഉണ്ടെങ്കിൽ അവ എല്ലാ ദിവസവും കോളനികൾ സന്ദർശിച്ച് ആവശ്യമായ നിർദ്ദേശങ്ങൾ നൽകുന്നതിന് നടപടിയെടുത്തിട്ടുണ്ടോ?

ശ്രീ. കെ. രാധാകൃഷ്ണൻ: സർ, ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗം സൂചിപ്പിച്ച കാര്യം നേരത്തെ സഭയിൽ പറഞ്ഞതാണ്. സംസ്ഥാനത്ത് 16 മെഡിക്കൽ മൊബൈൽ യൂണിറ്റുകളാണ് പ്രവർത്തിച്ചുവരുന്നത്. കൂടാതെ എല്ലാ മെഡിക്കൽ കോളേജുകളിലും ജില്ലാ ആശുപത്രികളിലും ഇവർക്ക് സൗജന്യ ചികിത്സ നൽകുന്നതിന് നടപടി സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇവരെ ആശുപത്രിയിൽ കൊണ്ടുപോകാനും സംരക്ഷണം നൽകാനും പ്രത്യേക ഹെൽത്ത് പ്രൊമോട്ടർമാരെ നിയമിച്ചിട്ടുണ്ട്. കൂടാതെ എല്ലാ പ്രദേശങ്ങളിലും എസ്.ടി. പ്രൊമോട്ടർമാരെ

നിയമിക്കുകയും അസുഖം വരുന്ന ആളുകളെ അടിയന്തരമായി ആശുപത്രിയിലെത്തിക്കാനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുകയും ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. അന്ധവിശ്വാസങ്ങളിൽ നിന്നും അനാചാരങ്ങളിൽനിന്നും ഇവരെ മാറ്റിയെടുക്കുന്നതിനുള്ള പ്രവർത്തനവും നടത്തിവരുന്നുണ്ട്.

ശ്രീ. എം. രാജഗോപാലൻ: സർ, കാസർഗോഡ് ജില്ലയിലെ ബദിയടുക്ക ഉൾപ്പെടെയുള്ള പ്രദേശങ്ങളിൽ അധിവസിച്ചുവരുന്ന പ്രാക്തന ഗോത്രവർഗ്ഗങ്ങളായ കൊറഗർ വിഭാഗത്തിൽപ്പെടുന്നവർ മദ്യത്തിനും പാൻപരാഗ് ഉൾപ്പെടെയുള്ള നിരോധിത ലഹരി വസ്തുക്കൾക്കും അടിമകളായി മാറുന്ന സ്ഥിതിവിശേഷമുണ്ട്. ഈ വിഭാഗത്തിലെ പലരും അരാജകത്വത്തിലേയ്ക്കും അകാലമരണത്തിലേയ്ക്കും വഴുതിവീഴുന്ന സാഹചര്യമാണുള്ളത്. പ്രസ്തുത വിഭാഗത്തെ സാധാരണ ജീവിതത്തിലേയ്ക്ക് കൊണ്ടുവരുന്നതിനായി പ്രത്യേകം ഡി-അഡിക്ഷൻ സെന്ററുകൾ ആരംഭിക്കാനും ബോധവൽക്കരണവും ആവശ്യമായിട്ടുള്ള ചികിത്സയും ഉറപ്പുവരുത്താനും നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീ. കെ. രാധാകൃഷ്ണൻ: സർ, ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗം ചൂണ്ടിക്കാണിച്ചത് ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട പ്രശ്നമാണ്. പാവപ്പെട്ട ജനവിഭാഗങ്ങൾക്കിടയിലുള്ള അമിത മദ്യപാനവും ലഹരിവസ്തുക്കളുടെ ഉപയോഗവും പരിഹരിക്കാൻവേണ്ടി എക്സൈസ് വകുപ്പുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഒട്ടേറെ ബോധവൽക്കരണ പരിപാടികൾ നടത്തിവരുന്നുണ്ട്. ഉത്സവകാലങ്ങളിലാണ് കൂടുതൽ ദുരന്തങ്ങളുണ്ടാകുന്നത്. മദ്യത്തിനും മയക്കുമരുന്നിനുമെതിരായി ആദിവാസി ഊരുകളിലടക്കം ബോധവൽക്കരണ പരിപാടികൾ സംഘടിപ്പിക്കാൻ തീരുമാനിച്ചിട്ടുണ്ട്. പ്രസ്തുത വിഷയത്തിൽ ജനപ്രതിനിധികൾ കൂടുതൽ ശ്രദ്ധിക്കണമെന്നാണ് ചൂണ്ടിക്കാണിക്കാനുള്ളത്.

ശ്രീ. എം. എസ്. അരുൺ കുമാർ: സർ, സംസ്ഥാനത്തെ വനാന്തരങ്ങളിൽ കഴിയുന്ന ആദിവാസി സമൂഹം നൂറുകണക്കിന് വർഷങ്ങളായി പിന്തുടരുന്ന പരമ്പരാഗത ആദിവാസി ചികിത്സാ രീതികൾ സംരക്ഷിക്കുന്നതിനും പുതിയ തലമുറയ്ക്ക് കൈമാറുന്നതിനുമുതകത്തക്ക രീതിയിൽ ശേഖരിച്ച് സൂക്ഷിക്കുന്നതിന് ഒരു പരമ്പരാഗത ആദിവാസി ചികിത്സാ പഠനകേന്ദ്രം ആരംഭിക്കുന്നതിനാവശ്യമായ നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീ. കെ. രാധാകൃഷ്ണൻ: സർ, ആദിവാസികളുടെ തനതായ ചികിത്സാരീതികൾ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കപ്പെടേണ്ടതാണ്. രോഗചികിത്സയ്ക്ക് ആദിവാസികളുടെ മരുന്ന് ഫലപ്രദമാണെന്ന് കാണുന്നുണ്ട്. പക്ഷേ അവ ഫലപ്രദമായി ഉപയോഗപ്പെടുത്താൻ കഴിഞ്ഞിട്ടുണ്ടോ എന്ന് സംശയമാണ്.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

ആദിവാസി സമൂഹത്തിന്റെ ചികിത്സാ രീതികൾ, മരുന്നുകൾ എന്നിവയെല്ലാം പ്രചരിപ്പിക്കുന്നതിനാണ് പട്ടികജാതി-പട്ടികവർഗ്ഗ വികസന സഹകരണ ഫെഡറേഷന്റെ ആഭിമുഖ്യത്തിൽ തൃശ്ശൂർ ജില്ലയിൽ 'ആയുർധാര' എന്ന ആയുർവ്വേദ സ്ഥാപനം ആരംഭിച്ചത്. പിന്നീട് അത് തകർന്നുപോകുന്ന സ്ഥിതിയാണുണ്ടായത്. പ്രസ്തുത സ്ഥാപനത്തെ ഉപയോഗിച്ചുകൊണ്ട്, ആദിവാസി സമൂഹത്തിന്റെ മരുന്നുകളടക്കം പ്രചരിപ്പിക്കുന്നതിനുള്ള ഇടപെടൽ നടത്തുന്നതാണ്.

പ്രതിപക്ഷനേതാവ് (ശ്രീ. വി. ഡി. സതീശൻ): സർ, ഇവിടെ പരാമർശിച്ച ആദ്യത്തെ ചോദ്യത്തിൽ സൂചിപ്പിക്കുന്നത് 2011-2016 കാലയളവിലാണ് നവജാത ശിശുമരണങ്ങൾ കൂടുതലായുണ്ടായതെന്നാണ്. ഒരു ഗവൺമെന്റിന്റെ കാലഘട്ടം കണക്കാക്കിയാണ് ചോദ്യം ചോദിച്ചിരിക്കുന്നത്. എല്ലാ കാലത്തും മരണം സംഭവിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഗർഭിണികളായ അമ്മമാരുടെ പോഷകാഹാര കുറവോ അല്ലെങ്കിൽ അവർക്കുണ്ടാകുന്ന മറ്റ് പ്രശ്നങ്ങൾമൂലമോ ആയിരിക്കാം നവജാതശിശുക്കളുടെ മരണം സംഭവിക്കുന്നത്. റേഷൻ കടകൾ, മാവേലി സ്റ്റോറുകൾ, ആശുപത്രികൾ, അങ്കണവാടികൾ, ആശാവർക്കർമാർ തുടങ്ങിയ എല്ലാ സംവിധാനങ്ങളും നമുക്കുണ്ടെങ്കിലും കുഞ്ഞുങ്ങൾക്ക് ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങളുണ്ടാകുകയും മരിക്കുകയും ചെയ്യുന്നുണ്ട്. ഇത്തരം കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ മരണം ശിശുമരണങ്ങളായിട്ടല്ല, കൊലപാതകങ്ങളായിട്ടാണ് കണക്കാക്കേണ്ടത്. നമ്മുടെ സിസ്റ്റത്തിന്റെ പ്രശ്നമാണ്. സിസ്റ്റമാണ് കൊലയാളി. ഇത്തരം സംഭവങ്ങൾ മാറിമാറി വന്ന സർക്കാരുകളുടെ കാലത്തുണ്ടായിട്ടുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് സംസ്ഥാനത്ത് ലഭ്യമായ സംവിധാനങ്ങൾ ആദിവാസി മേഖലകളിൽ സമഗ്രമായി ഏകോപിപ്പിക്കാനും സംഘടിപ്പിക്കാനും കൃത്യമായ സൂപ്പർവിഷൻ നടത്താനുംവേണ്ടി സ്ഥിര സംവിധാനം ഏർപ്പെടുത്താൻ സർക്കാർ ശ്രദ്ധിക്കണം.

ശ്രീ. കെ. രാധാകൃഷ്ണൻ: സർ, ബഹുമാനപ്പെട്ട പ്രതിപക്ഷനേതാവ് ചൂണ്ടിക്കാണിച്ചതുപോലെ ഏതെങ്കിലുമൊരു പ്രത്യേക കാലഘട്ടത്തിൽ മാത്രമല്ല ശിശുമരണങ്ങൾ സംഭവിച്ചിട്ടുള്ളത്. അത് വളരെയധികം ശരിയാണ്. ആദിവാസികൾക്കുവേണ്ടി ഒട്ടേറെ ക്ഷേമപ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തിയെങ്കിലും അവരുടെ ആരോഗ്യപരിരക്ഷയുൾപ്പെടെയുള്ള കാര്യങ്ങൾ വേണ്ടത്ര സംരക്ഷിക്കാൻ കഴിഞ്ഞില്ലെന്നത് ചർച്ച ചെയ്യപ്പെടേണ്ട വിഷയമാണ്. ശിശുമരണ നിരക്ക് കുറയ്ക്കുന്നതിനുവേണ്ടിയാണ് കമ്മ്യൂണിറ്റി കിച്ചൺ ഉൾപ്പെടെയുള്ള പദ്ധതികൾ നടപ്പാക്കിയത്. ഗർഭിണിയായി മൂന്നു മാസം മുതൽ കുഞ്ഞിന് ഒരു വയസ്സ് വരെ അമ്മയ്ക്ക് പോഷകാഹാരം ലഭ്യമാക്കുന്നതിനുള്ള പദ്ധതിയാണ് 'ജനനി ജന്മരക്ഷാ പദ്ധതി'. പ്രതിമാസം 2000 രൂപയാണ് അനുവദിച്ചിരിക്കുന്നത്. പ്രസ്തുത പദ്ധതി ഫലപ്രദമാണോ എന്ന കാര്യം സംബന്ധിച്ച് പരിശോധിക്കുന്നതാണ്.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

പ്രൊമോട്ടേഴ്സ്, ടൈബൽ എക്സ്റ്റൻഷൻ ഓഫീസേഴ്സ്, ഹെൽത്ത് പ്രൊമോട്ടേഴ്സ് എന്നിവർ ഇക്കാര്യത്തിൽ നന്നായി ഇടപെടുന്നുണ്ട്. പ്രസ്തുത രംഗത്ത് ത്രിതല പഞ്ചായത്ത് സംവിധാനങ്ങളുൾപ്പെടെ മെച്ചപ്പെട്ട ഇടപെടൽ നടത്താൻ ശ്രമിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ഗ്രാന്റ് ഇൻ-എയ്ഡായും തുക നൽകുന്നുണ്ട്. പ്രൊമോട്ടർമാരുടെ ബോധവൽക്കരണ പരിപാടികളിലൂടെ വലിയ രീതിയിലുള്ള മാറ്റങ്ങൾ വന്നുകൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. ജനപ്രതിനിധികൾ ഇടപെട്ടാൽ കൂടുതൽ മാറ്റം വരുത്താൻ കഴിയുമെന്നാണ് പ്രതീക്ഷിക്കുന്നത്.

ശ്രീ. സി. എച്ച്. കുഞ്ഞമ്പു: സർ, കേരളത്തിൽ ഏറ്റവും കൂടുതൽ ആദിവാസികളുള്ള രണ്ടാമത്തെ ജില്ലയാണ് കാസർഗോഡ്. പ്രാക്തന ഗോത്രവർഗ്ഗ വിഭാഗമായ കൊറഗരെക്കുറിച്ച് ഇവിടെ സൂചിപ്പിച്ചു. അതിൽ നല്ലൊരു വിഭാഗം ആളുകളും ഇപ്പോഴും മന്ത്രവാദത്തെ ആശ്രയിച്ചാണ് ചികിത്സ നടത്തുന്നത്. അവർ പലതരത്തിലുള്ള ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങൾ നേരിടുന്നുണ്ട്. മദ്യപാനംപോലുള്ള നിരവധി ദുശ്ശീലങ്ങളും അവർക്കുണ്ട്. കാസർഗോഡ് ജില്ലയിൽ ആവശ്യമായ ആശുപത്രികളും ചികിത്സാ സൗകര്യങ്ങളുമില്ലാത്തതിനാൽ കർണ്ണാടകയെയാണ് ആശ്രയിക്കുന്നത്. എന്നാൽ പ്രസ്തുത വിഭാഗത്തിന് കർണ്ണാടകയിലേയ്ക്ക് പോകാനും കഴിയില്ല. അതുകൊണ്ട് കാസർഗോഡ് ജില്ലയിൽ ഒരു ടൈബൽ ഹോസ്പിറ്റൽ അനുവദിക്കുന്നതിനാവശ്യമായ നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ?

ശ്രീ. കെ. രാധാകൃഷ്ണൻ: സർ, ബഹുമാനപ്പെട്ട അംഗം ചൂണ്ടിക്കാണിച്ചത് ശരിയാണ്. കൂടുതൽ ആദിവാസികളുള്ള ജില്ലയാണ് കാസർഗോഡ്. ഉൾപ്രദേശങ്ങളിൽ വേണ്ടത്ര ചികിത്സാ സൗകര്യങ്ങളില്ലെന്നുള്ളത് ശരിയാണ്. പട്ടികവർഗ്ഗ വികസന വകുപ്പിന്റെ കീഴിൽ പ്രത്യേക ആരോഗ്യകേന്ദ്രം സ്ഥാപിക്കണമെന്നാണ് അദ്ദേഹം ഇവിടെ ചൂണ്ടിക്കാണിച്ചിരിക്കുന്നത്. ഇക്കാര്യത്തിൽ കേന്ദ്രസർക്കാരിന്റെ സഹായം ലഭിക്കാൻ ശ്രമിക്കുന്നുണ്ട്. അത് ലഭിച്ചാൽ ആദിവാസി മേഖലയിൽ കൂടുതൽ ആരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങൾ ആരംഭിക്കാൻ കഴിയും. അത്തരം സന്ദർഭത്തിൽ കാസർഗോഡ് ജില്ലയ്ക്ക് മുഖ്യ പരിഗണന നൽകുന്നതാണ്.

ശ്രീ. എൻ. ഷംസുദ്ദീൻ: സർ, 2012-14 വർഷങ്ങളിൽ അട്ടപ്പാടിയിൽ ശിശുമരണങ്ങൾ രൂക്ഷമായുണ്ടായപ്പോൾ അത് കുറച്ചുകൊണ്ടുവരുന്നതിനുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ അന്നത്തെ പാർലമെന്റ് അംഗമെന്നുള്ള നിലയിൽ ബഹുമാനപ്പെട്ട സ്പീക്കർ ഞങ്ങളുടെകൂടെ വളരെ സജീവമായുണ്ടായിരുന്നു. ആ കാലത്താണ് കമ്മ്യൂണിറ്റി കിച്ചൻ പദ്ധതി ആരംഭിച്ചത്. ഭക്ഷണമുണ്ടാക്കാനുള്ള സാധനങ്ങൾ നൽകിയാൽ പാചകം ചെയ്ത് കഴിക്കില്ലെന്നുള്ളതുകൊണ്ട് ഓരോ

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

ഊരും കേന്ദ്രീകരിച്ച് ഭക്ഷണം പാചകം ചെയ്തുകൊടുക്കുന്ന പദ്ധതിയായ കമ്മ്യൂണിറ്റി കിച്ചൻ ഇൻഡ്യയിൽ ആദ്യമായി അട്ടപ്പാടിയിലാണ് ആരംഭിച്ചത്. പക്ഷേ, പദ്ധതിക്കാവശ്യമായ സാധനങ്ങൾ വിതരണം ചെയ്യുന്നവർക്ക് പട്ടികവർഗ്ഗ വികസന വകുപ്പിൽനിന്ന് കൃത്യമായ ഫണ്ട് ലഭിക്കാത്തതിനാൽ പലപ്പോഴും പദ്ധതി മുടങ്ങാറുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് ഒരു തടസ്സവുമില്ലാതെ ഫണ്ട് ലഭ്യമാക്കി കമ്മ്യൂണിറ്റി കിച്ചനുകൾ എല്ലാസമയത്തും പ്രവർത്തിപ്പിക്കുമെന്ന് ഉറപ്പുവരുത്തണം.

അതുപോലെ ഇപ്പോൾ ട്രൈബൽ ഹോസ്റ്റലുകളെല്ലാം അടഞ്ഞു കിടക്കുകയാണ്. അട്ടപ്പാടിയിലുള്ള ആദിവാസി കുട്ടികളുൾപ്പെടെ കേരളത്തിന്റെ വിവിധഭാഗങ്ങളിൽനിന്നുള്ള കുട്ടികൾ അട്ടപ്പാടിയിലെ ഹോസ്റ്റലുകളിൽ താമസിക്കുന്നുണ്ടായിരുന്നു. അതുപോലെ അട്ടപ്പാടിയിലെ കുട്ടികൾ വയനാട്, ഇടുക്കി ജില്ലകളിലെ ഹോസ്റ്റലുകളിലും താമസിക്കുന്നുണ്ട്. കോവിഡ് മഹാമാരിമൂലം ഒന്നരവർഷമായി ഹോസ്റ്റലുകൾ അടഞ്ഞു കിടക്കുന്നതിനാൽ ഇവരെല്ലാം ഇപ്പോൾ ഊരുകളിലാണ്. അതുകൊണ്ട് ഹോസ്റ്റലിൽ ലഭിച്ചിരുന്ന സൗകര്യങ്ങൾ കിട്ടുന്നില്ലെന്നു മാത്രമല്ല ഓൺലൈൻ പഠനത്തിനുള്ള സൗകര്യങ്ങളും ഊരുകളിലില്ല. കോവിഡ് പരിശോധനകൾ പൂർത്തിയാക്കി ഹോസ്റ്റലുകൾ തുറന്നാൽ അവർക്ക് പഠിക്കാനും നല്ല ജീവിതസാഹചര്യമുണ്ടാക്കാനും സാധിക്കും. അതിനുള്ള സൗകര്യമൊരുക്കണമെന്നുള്ളതാണ് എന്റെ നിർദ്ദേശം. അതുപോലെ അട്ടപ്പാടിയിലെ കാര്യങ്ങൾ വിലയിരുത്തുന്നതിനായി ഒറ്റപ്പാലം സബ്കളക്ടർ കൺവീനറായ മോണിറ്ററിംഗ് സമിതിയുടെ യോഗം അടുത്തകാലത്തൊന്നും കൂടിയിട്ടില്ല. അതിനുള്ള നടപടിയുമുണ്ടാകണം.

ശ്രീ. കെ. രാധാകൃഷ്ണൻ: സർ, ഇവിടെ രണ്ടുകാര്യങ്ങളാണ് ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പർ ചൂണ്ടിക്കാണിച്ചിരിക്കുന്നത്. ഒന്ന്, കമ്മ്യൂണിറ്റി കിച്ചൻ പദ്ധതി ആരംഭിക്കാനുള്ള സാഹചര്യം. ഏകദേശം 97 കുട്ടികൾ മരിച്ചതിനുശേഷമാണ് നമ്മൾ ഈ പദ്ധതിയെക്കുറിച്ച് ചർച്ച ചെയ്തത്. കുട്ടികൾ മരിക്കാനുള്ള പ്രധാന കാരണം അമ്മമാരിലും കുട്ടികളിലുമുള്ള പോഷകാഹാരക്കുറവായതിനാൽ അത് പരിഹരിക്കുന്നതിനുവേണ്ടിയാണ് സാമൂഹിക അടുക്കള എന്നൊരു സംവിധാനം കൊണ്ടുവന്നത്. അത് ഏറ്റവും ഫലപ്രദമായിരുന്നതിനാലാണ് കൂടുതൽ ആളുകൾക്ക് അതിന്റെ പ്രയോജനം ലഭിക്കാൻ സംവിധാനമൊരുക്കിയത്. അത് കൂടുതൽ മെച്ചപ്പെടുത്തി നടത്തണമെന്നാണ് ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പർ ചൂണ്ടിക്കാണിച്ചത്. ആഹാരസാധനങ്ങൾ വാങ്ങുന്ന വകയിൽ നൽകാനുള്ള കുടിശ്ശിക കൊടുത്തു തീർക്കാനുള്ള നടപടികളെല്ലാം സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഒരുതരത്തിലും മുടക്കം വരാതെ പ്രസ്തുത പദ്ധതി മുന്നോട്ടുകൊണ്ടുപോകാൻ ശ്രമിക്കുന്നതാണ്.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

രണ്ടാമത്തെ കാര്യം, ഹോസ്റ്റലുകൾ തുറന്നുപ്രവർത്തിക്കാത്തത് കാരണമുണ്ടായിരിക്കുന്ന പ്രയാസമാണ്. എല്ലാ മേഖലകളിലും പ്രയാസം നേരിടുന്നുണ്ട്. പട്ടികജാതി-പട്ടികവർഗ്ഗ പ്രീ-മെട്രിക്, പോസ്റ്റ് മെട്രിക് ഹോസ്റ്റലുകളും മോഡൽ റെസിഡൻഷ്യൽ സ്കൂളുകളും തുറന്നു പ്രവർത്തിപ്പിക്കാൻ കഴിയാത്ത സ്ഥിതിയാണ് നിലവിലുള്ളത്. അതിന്റെ ഫലമായി കുട്ടികളിൽ ആരോഗ്യപ്രശ്നവും കുടുംബ പ്രശ്നവുമുണ്ടാകുന്നുണ്ട്. കുട്ടികളുടെ കൊഴിഞ്ഞു പോക്കുണ്ടാവുമോ എന്നുള്ള സംശയവുമുണ്ട്. കാരണം വെക്കേഷൻപോലെ കുട്ടികളെല്ലാം ഓരോ പ്രദേശത്ത് പോയി താമസിക്കുകയും മറ്റ് ജോലികൾക്ക് പോകുന്നതായും ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് അവരെയെല്ലാം ഹോസ്റ്റലുകളിലേയ്ക്ക് മടക്കിക്കൊണ്ടുവരുന്നത് സംബന്ധിച്ച് വകുപ്പ് ചർച്ച ചെയ്തു കൊണ്ടിരിക്കുകയാണ്. എത്രയും പെട്ടെന്ന് മടക്കിക്കൊണ്ടു വരണമെന്നു തന്നെയാണ് ആഗ്രഹിക്കുന്നത്. കോവിഡ് മൂന്നാംഘട്ടത്തിന്റെ വരവ് എങ്ങനെയായിരിക്കുമെന്നുകൂടി പരിശോധിച്ച ശേഷം കുട്ടികളെ ഹോസ്റ്റലുകളിലേയ്ക്കും മോഡൽ റെസിഡൻഷ്യൽ സ്കൂളുകളിലേയ്ക്കും തിരിച്ച് കൊണ്ടുവരുന്ന കാര്യം ആലോചിക്കുന്നതാണ്.

ശ്രീ. കെ. ബാബു (നെന്മാറ): സർ, പണിയെടുക്കാൻ വിധിക്കപ്പെട്ട പണിയ വിഭാഗവും അടിമവ്യാപാരം നിലനിന്നിരുന്ന കാലഘട്ടത്തിന്റെ ദുഃസൂചകമായ അടിയ വിഭാഗവുമുൾപ്പെടെ 36-ലധികം ഗോത്രസമൂഹമുള്ള നാടാണ് കേരളം. ഉൾക്കാടുകളിൽ താമസിക്കുന്ന ഇത്തരം ഗോത്രസമൂഹങ്ങൾ മാഞ്ഞു പോകുന്നുവെന്നാണ് പറയപ്പെടുന്നത്. വിവാഹ പ്രായമെത്തുന്നതിനുമുമ്പേ അമ്മമാരാകുന്ന പട്ടികവർഗ്ഗ പെൺകുട്ടികളും നമ്മുടെ നാട്ടിലുണ്ട്. ഗർഭാവസ്ഥയിൽത്തന്നെ പട്ടികവർഗ്ഗ സ്ത്രീകൾക്കും ശിശുക്കൾക്കും ആവശ്യമായ പരിരക്ഷ ലഭിക്കാൻ ആദിവാസി മേഖലയിൽ മെഡിക്കൽ ക്ലിനിക്കുകൾ ആരംഭിക്കാൻ കഴിയുമോ എന്നതാണ് എന്റെ ചോദ്യം?

ശ്രീ. കെ. രാധാകൃഷ്ണൻ: സർ, ഉൾവനങ്ങളിൽ ജീവിക്കുന്ന ആദിവാസി സമൂഹത്തിന് ആധുനിക സൗകര്യങ്ങളൊന്നുംതന്നെ ലഭ്യമാകുന്നില്ലെന്ന് നമുക്കറിയാം. അവർ ഒട്ടേറെ പ്രകൃതി ദുരന്തങ്ങൾക്കും വന്യമൃഗങ്ങളുടെ ആക്രമണത്തിനും വിധേയരാകുന്നുണ്ട്. അവർക്ക് വേണ്ടത്ര ചികിത്സയും മറ്റും ലഭിക്കുന്നുമില്ല. അതുകൊണ്ടാണ് അവരെ ഉൾവനങ്ങളിൽനിന്നും പുറത്തുകൊണ്ടുവന്ന് പുനരധിവസിപ്പിക്കുന്നതിനുള്ള പദ്ധതികൾ നടപ്പാക്കുന്നത്. പക്ഷേ പ്രസ്തുത പദ്ധതികളൊന്നുംതന്നെ ഫലപ്രദമായി നടപ്പാകുന്നില്ലെന്ന് കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് ഉൾവനങ്ങളിൽനിന്നും ആദിവാസി വിഭാഗത്തെ പുറംലോകവുമായി ബന്ധിപ്പിക്കാനുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തേണ്ടതുണ്ട്. പുനരധിവാസ പദ്ധതികൾ പുനഃസംവിധാനം ചെയ്യാനുള്ള തീരുമാനമെടുത്തിട്ടുണ്ട്.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

ബഹുമാനപ്പെട്ട മെമ്പർ ഇവിടെ ചൂണ്ടിക്കാണിച്ച ആരോഗ്യ പരിരക്ഷയും മറ്റു കാര്യങ്ങളുമൊക്കെ നല്ലതുപോലെ നടത്താൻ കഴിയുന്നുണ്ട്. അതിൽ പ്രധാനം അവിവാഹിതരായ അമ്മമാരുടെ കാര്യമാണ്. അവരുടെ എണ്ണം വർദ്ധിച്ച സമയത്താണ് അതിനെ നേരിടാൻവേണ്ടിയുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ നമ്മൾ സംഘടിപ്പിച്ചത്. ഡി.എൻ.എ. ടെസ്റ്റടക്കം നടത്തി പിതൃത്വം തെളിയിക്കുന്ന സംവിധാനം വന്നതിനുശേഷമാണ് അവിവാഹിതരായ അമ്മമാരുടെ എണ്ണം കേരളത്തിൽ കുറഞ്ഞുവന്നത്. തീർച്ചയായും അവിവാഹിതരായ അമ്മമാർ ഉണ്ടാകാൻ പാടില്ലെന്നതന്നെയാണ് നമ്മൾ ആഗ്രഹിക്കുന്നത്. ബോധവൽക്കരണ പരിപാടിയും നല്ലരീതിയിലുള്ള ശിക്ഷാനടപടികളും സ്വീകരിച്ചുകൊണ്ട് നമുക്ക് മുന്നോട്ടുപോകാൻ കഴിയും. അതുപോലെ അവിവാഹിതരായ അമ്മമാർക്കുണ്ടാകുന്ന കുട്ടികളും സമൂഹത്തിൽ ഒറ്റപ്പെട്ടുപോകാതിരിക്കാനുള്ള ശ്രദ്ധയുണ്ടാകണം. തീർച്ചയായും അക്കാര്യത്തിലും ആവശ്യമായ നടപടി സ്വീകരിക്കുന്നതാണ്.

<u>ശ്രീ. രമേശ് ചെന്നിത്തല</u>: സർ, അട്ടപ്പാടിയിലെ എം.എൽ.എ.-യായ ശ്രീ. എൻ. ഷംസുദ്ദീനോടൊപ്പം നിരവധി തവണ അവിടെ പോകുകയും കാര്യങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കുകയും ചെയ്ത ഒരാളാണ് ഞാൻ. അവിടത്തെ യഥാർത്ഥ പ്രശ്നം എന്താണെന്ന് ഇതുവരെ കണ്ടുപിടിക്കാൻ കഴിഞ്ഞിട്ടില്ല. അത് പോഷകാഹാരക്കുറവാണെന്നും ജനറ്റിക് പ്രശ്നമാണെന്നും പറയുന്നു. മാറിമാറിവരുന്ന ഗവൺമെന്റുകൾ ധാരാളം പദ്ധതികൾ നടപ്പാക്കുന്നുണ്ടെങ്കിലും ആദിവാസി സമൂഹത്തിന്റെ സ്ഥിതിഗതികൾ പഴയതുപോലെ തന്നെയാണ് തുടരുന്നത്. ശിശുമരണങ്ങളുണ്ടാകുന്നു; ഗർഭിണികളായ സ്ത്രീകൾക്ക് ധാരാളം പ്രശ്നങ്ങളുണ്ടാകുന്നു; പല ഗോത്രങ്ങളിൽപ്പെട്ടവരുടെ എണ്ണം കുറഞ്ഞുവരുന്നു തുടങ്ങിയവയെല്ലാം അവിടത്തെ വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ട പ്രശ്നങ്ങളാണ്. അത് ബഹുമാനപ്പെട്ട സ്പീക്കറിനും അറിയാവുന്നതാണ്. അങ്ങ് അവിടത്തെ പാർലമെന്റ് അംഗമായിരുന്ന ആളാണ്. നമ്മുടെ ഗവൺമെന്റുകൾ ആവിഷ്കരിക്കുന്ന പദ്ധതികൾ അവരിലേയ്ക്ക് എത്തുന്നില്ല. പല വീടുകളും വാസയോഗ്യമല്ലെന്നുള്ള പരാതികളുണ്ട്. അവിടെ നടപ്പാക്കുന്ന പദ്ധതികൾ അവരിലേയ്ക്ക് എത്താത്തതിന്റെ കാരണം കണ്ടെത്തുകയും അത് ഫലപ്രദമാക്കാനുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുകയും ചെയ്യുമോ എന്നുള്ളതാണ് എന്റെ ചോദ്യം?

<u>ശ്രീ. കെ. രാധാകൃഷ്ണൻ</u>: സർ, ആദിവാസി കോളനികൾ സന്ദർശിച്ചതിന്റെ അനുഭവത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിലാണ് ബഹുമാനപ്പെട്ട മുൻ പ്രതിപക്ഷനേതാവുൾപ്പെടെയുള്ളവർ കാര്യങ്ങൾ ചൂണ്ടിക്കാണിച്ചത്. ഓരോ അംഗത്തിനും ഇതുപോലുള്ള അനുഭവങ്ങൾ ചൂണ്ടിക്കാണിക്കാൻ കഴിയും. ആദിവാസി ജനവിഭാഗത്തിന്റെ ക്ഷേമത്തിനുവേണ്ടി ചെലവഴിച്ച സംഖ്യ അവരുടെ ആവശ്യത്തിനുതന്നെ ഉപയോഗപ്പെടുത്തിയിരുന്നെങ്കിൽ അവരുടെ ജീവിതം കൂടുതൽ മെച്ചപ്പെട്ടുമായിരുന്നു. പല കാരണങ്ങൾകൊണ്ടും അത് നമുക്ക്

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly

നേടിയെടുക്കാൻ കഴിഞ്ഞിട്ടില്ല. പല രീതിയിലുള്ള അഴിമതിയും തട്ടിപ്പുമെല്ലാം അക്കാര്യത്തിൽ നടന്നിട്ടുണ്ട്. തുടർന്നും അത്തരം അഴിമതികളും കെടുകാര്യസ്ഥതയും ഉണ്ടാകാതിരിക്കാനായി വകുപ്പുതലത്തിൽ കൃത്യമായ മോണിറ്ററിംഗ് നടത്താൻ തീരുമാനിച്ചിട്ടുണ്ട്. നമ്മുടെ സമൂഹത്തിലെ ഏറ്റവും താഴെത്തട്ടിലുള്ള ആളുകളുടെ ജീവിതം മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിനാണ് ത്രിതല പഞ്ചായത്തുകൾക്ക് കൂടുതൽ അധികാരവും ഫണ്ടുമൊക്കെ നൽകിയത്. കഴിഞ്ഞ കാൽ നൂറ്റാണ്ടായി ത്രിതല പഞ്ചായത്തുകളുടെ പ്രവർത്തനങ്ങൾകൊണ്ട് ഏറ്റവും പിൻനിരയിൽ നിൽക്കുന്ന ആളുകൾക്ക് മുന്നിലേയ്ക്ക് വരാൻ കഴിയേണ്ടതായിരുന്നു. അത് എത്രത്തോളം വന്നുവെന്നത് പരിശോധിക്കണം. നമ്മുടെ സമൂഹത്തിന്റെ കൃത്യമായ പരിശോധനയും ഇക്കാര്യത്തിലുണ്ടാകണം. വകുപ്പ് കൃത്യമായ പരിശോധന നടത്തി സംഭവിച്ച പാളിച്ചകൾ തിരുത്തിക്കൊണ്ട് ആദിവാസി സമൂഹത്തെ മറ്റ് സമൂഹത്തോടൊപ്പം ഉയർത്തിക്കൊണ്ടുവരാനാവശ്യമായ എല്ലാ പ്രവർത്തനങ്ങളും നടത്തുമെന്ന് ഞാൻ ഈ സന്ദർഭത്തിൽ ഉറപ്പുനൽകുകയാണ്.

മി. സ്പീക്കർ: നക്ഷത്രചിഹ്നമിട്ട 333-ാം നമ്പർ ചോദ്യവുമായി നക്ഷത്രചിഹ്നമിട്ട 357-ാം നമ്പർ ചോദ്യം ക്ലബ് ചെയ്യണമെന്ന് ഡോ. മാത്യു കുഴൽനാടൻ, എം.എൽ.എ. നോട്ടീസ് നൽകിയിട്ടുണ്ട്. ചോദ്യങ്ങൾ സമാനസ്വഭാവമുള്ളതിനാൽ ക്ലബ്ബിംഗ് അനുവദിക്കുന്നു. ബഹുമാനപ്പെട്ട മന്ത്രിക്ക് രണ്ടിനുംകൂടി ഒരുമിച്ച് മറുപടി പറയാവുന്നതാണ്.

**കാട്ടുപന്നികൾമൂലമുള്ള കൃഷിനാശം**

4(*333) ഡോ. എൻ. ജയരാജ്:
ശ്രീ. പ്രമോദ് നാരായൺ:
ശ്രീ. സെബാസ്റ്റ്യൻ കുളത്തുങ്കൽ:
ശ്രീ. ജോബ് മൈക്കിൾ: താഴെ കാണുന്ന ചോദ്യങ്ങൾക്ക് വനം-വന്യജീവി വകുപ്പുമന്ത്രി സദയം മറുപടി നൽകുമോ:

(എ) കൃഷിയിടങ്ങളിലിറങ്ങി വിള നശിപ്പിക്കുന്ന കാട്ടുപന്നികളെ കൊല്ലുന്നതിന് കർഷകരെ അനുവദിക്കണമെന്നുള്ള ഹൈക്കോടതി ഉത്തരവ് ശ്രദ്ധയിൽപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ;

(ബി) എങ്കിൽ പ്രസ്തുത വിധി നടപ്പാക്കുന്നതിന് നടപടി സ്വീകരിക്കുമോ എന്ന് വ്യക്തമാക്കുമോ;

(സി) വിളകൾ നശിപ്പിക്കുന്ന കാട്ടുപന്നികളെയും മറ്റ് മൃഗങ്ങളെയും ക്ഷുദ്രജീവികളായി പ്രഖ്യാപിക്കാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്നുണ്ടോ; വിശദമാക്കാമോ?

## അനുബന്ധം

നക്ഷത്രചിഹ്നമിട്ട 3(343)-ാം നമ്പർ ചോദ്യത്തിന്റെ (സി) പിരിവിന് പട്ടികജാതി, പട്ടികവർഗ്ഗ, പിന്നാക്കവിഭാഗ ക്ഷേമ- ദേവസ്വം വകുപ്പുമന്ത്രി നൽകിയ വിശദീകരണം

ആദിവാസി ഗോത്രസമൂഹങ്ങളിൽ ആധുനിക ചികിത്സാ സമ്പ്രദായം അനുവർത്തിക്കുന്നതിനും പട്ടികവർഗ്ഗക്കാർക്ക് കൂടുതൽ ചികിത്സാ സൗകര്യങ്ങളൊരുക്കുന്നതിനുമായി പട്ടികവർഗ്ഗ വികസന വകുപ്പ് നടപ്പാക്കുന്ന പദ്ധതിയാണ് "പട്ടികവർഗ്ഗക്കാർക്കായുള്ള സമഗ്ര ആരോഗ്യ സുരക്ഷാ പദ്ധതി."

സംസ്ഥാനത്തെ പട്ടികവർഗ്ഗക്കാർക്ക് ചികിത്സയും ആരോഗ്യ സംരക്ഷണവും ഉറപ്പുവരുത്തുന്നതിനായി നടപ്പാക്കിവരുന്ന പദ്ധതിയാണിത്. എ.പി.എൽ./ ബി.പി.എൽ. വ്യത്യാസമില്ലാതെ എല്ലാ പട്ടികവർഗ്ഗക്കാർക്കും 10,000 രൂപവരെയുള്ള ചികിത്സാ ചെലവ് സർക്കാർ ആശുപത്രികളിലും മെഡിക്കൽ കോളേജ് ആശുപത്രികളിലും സൗജന്യമായി ലഭിക്കുന്നു. കുടുംബവാർഷിക വരുമാനം ഒരു ലക്ഷം രൂപയിൽത്താഴെയുള്ള പട്ടികവർഗ്ഗ രോഗികൾക്ക് സംസ്ഥാനത്തെ തെരഞ്ഞെടുക്കപ്പെട്ട സർക്കാർ മെഡിക്കൽ കോളേജ് ആശുപത്രികൾ, റീജിയണൽ കാൻസർ സെന്റർ തുടങ്ങിയവയിൽ സൗജന്യചികിത്സ നൽകിവരുന്നു. ഇത്തരം ആശുപത്രികളിൽ ചികിത്സാ ചെലവ് 50,000 രൂപയിൽ അധികരിക്കുന്ന സാഹചര്യങ്ങളിൽ സർക്കാരിൽനിന്നും പ്രത്യേക അനുമതി ഉത്തരവിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ചികിത്സാ ചെലവ് അനുവദിക്കുന്നു. ആശുപത്രികളിൽ സൗജന്യമായി ലഭ്യമല്ലാത്ത മരുന്നുകൾ പുറമേനിന്നും വാങ്ങുന്നതിനുള്ള ചെലവ്, ലാബ് ടെസ്റ്റുകൾക്കുള്ള ചെലവ്, ചികിത്സയ്ക്കായി അത്യാവശ്യം വേണ്ടിവരുന്ന ചികിത്സാ ഉപകരണങ്ങൾ ലഭ്യമാക്കൽ തുടങ്ങിയവയും ഈ പദ്ധതിയുടെ കീഴിൽ സൗജന്യമായി നടപ്പിലാക്കുന്നു. രോഗികളെ ആശുപത്രിയിൽ എത്തിക്കുന്നതിനും അർഹരായ രോഗികളെ ചികിത്സ കഴിഞ്ഞ് വീടുകളിലെത്തിക്കുന്നതിനും മരണമടഞ്ഞവരുടെ മൃതദേഹം വീടുകളിലെത്തിക്കുന്നതിനും വേണ്ടിവരുന്ന യഥാർത്ഥ ആംബുലൻസ്/വാഹന വാടക, ആശുപത്രികളിൽ പ്രവേശിപ്പിച്ച രോഗികളായവർക്ക് സൗജന്യ ഭക്ഷണം ലഭ്യമല്ലാത്ത സാഹചര്യങ്ങളിൽ ഭക്ഷണത്തിനായി പ്രതിദിനം 150 രൂപ, ആശുപത്രികളിൽ രോഗികളുടെ കൂട്ടിരിപ്പുകാർക്ക് പ്രതിദിനം 200 രൂപ എന്നിവയും അനുവദിച്ചുനൽകുന്നു.

LIBRARY ARCHIVES Kerala Legislative Assembly